



RUC.: 0190360636001

FACTURA

No.: 001-003-000030911

NUMERO DE AUTORIZACIÓN

1710202201019036063600120010030000309116670586518

FECHA Y HORA DE AUTORIZACION

2022-10-17 12:14:09

AMBIENTE: PRODUCCION

C L A V E D E A C C E S O



1710202201019036063600120010030000309116670586518

REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA. LTDA.

Dir. Matriz: JUAN INIGUEZ 2-34 Y GONZALO CORDERO

Dir. Sucursal: JUAN IÑIGUEZ NUMERO: 2-34

Teléfono: 072814911

Obligado Contabilidad: SI

Contribuyente Especial Nro 000287

Razon Social: CENTRO CLINICO QUIRURGICO AMBULATORIO

RUC/CI: 0360020930001

Fecha Emisión: 17/10/2022

Guía de Remisión:

Dirección: CAÑARIS SN Y PROLONGACIONTELF2243240

Teléfono: 2243240

Cod. Principal	Descripción	Registro Sanitario	Cant.	Precio Unitario	Descuento	Precio Total
XL-3112349180	XL-SISTEMA DE ELECTROLITOS (DETERMINACIONES) AVL 9180 SNAPPACK	3592-DME-0218	2,500.00	1.80	0.00	4,500.00

Información Adicional

Email: adriana.gonzalez@iess.gob.ec

SUBTOTAL SIN DESCUENTOS	4,500.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR DESCUENTO ADICIO.	0.00
SUBTOTAL 12%	4,500.00
SUBTOTAL 0%	0.00
SUBTOTAL No objeto de IVA	0.00
SUBTOTAL SIN IMPUESTOS	4,500.00
ICE	0.00
IVA 12%	540.00
VALOR TOTAL	5,040.00

Forma Pago	Valor	Plazo	Tiempo
OTROS CON UTILIZACIÓN DEL SISTEMA FINANCIERO	5,040.00	0	0

Favor cancelar con cheque y/o depositar

EN LA CTA CTE No 3456761904 DEL BANCO DEL PICHINCHA

A NOMBRE DE: REPRESENTACIONES PEDRO ARANEDA FERRER E HIJOS CIA LTDA

NOTIFICAR: eliza.naula@araneda.com.ec Whatsapp: 0984 736 699